



豊中市で働く外国人介護職員のための “やさしい日本語”で学べる 認知症ケア1日研修

介護現場で働く外国人職員が増えています。そうした人たちの中には、日本で働くようになって初めて、認知症について学び、認知症のある人と接するようになった場合が少なくありません。

介護現場では、e-ラーニングの認知症介護基礎研修などを通して、彼ら・彼女らに学びの機会を提供しておられることと思います。しかし、認知症の人の「想い」についてまでは、なかなか理解が及ばないのが正直なところではないでしょうか。

この研修では、講師が“やさしい日本語”を使って、講義を行います。そして、知識やスキルではなく、「周りの人から大切にされると感じるケア」を実践するための、「土台となる考え方」を培います。

ビデオ視聴やグループワークも交えながら、「認知症の人が体験している世界」を知り、認知症の人の気持ちを感じて自分ごととして考えてみる——。そうした講義や体験を通して、認知症ケアの根底となる学びを深め、介護職としての成長につなげていきます。

要 項

日 時：11 月 14 日（金）

10：30～16：30

会 場：豊中市立生活情報センター
くらしかん 3階 イベントホール
豊中市北桜塚2-2-1

定 員：30 名 ※11 月 7 日 申込締切

対 象：介護施設・事業所で働く
外国人介護職員
日本語レベル N4 以上

受講料

◎無料

（豊中市介護保険事業者連絡会加盟事業所）

◎4,000 円／1 名（上記以外）

プログラム

10:30 オープニング

10:30～12:00 講義Ⅰ 認知症になって困ることについて考える

12:00～13:00 昼食、休憩

13:00～13:50 講義Ⅱ 認知症の人が体験している世界を知る

14:00～15:20 講義Ⅲ より良いケアパートナーとしてできることを知る

15:20～15:30 休憩

15:30～16:30 講義Ⅳ 明日からやれることを考える

講 師

松原宏樹 大阪市認知症介護指導者／(福)慶生会在宅事業本部居宅事業部長
担当：講義Ⅰ・講義Ⅱ

山内恵美 大阪市認知症介護指導者／特別養護老人ホーム白寿苑看護担当課長
担当：講義Ⅲ・講義Ⅳ

お申込み：裏面をご覧ください

〈主催・問合せ先〉
特定非営利活動法人
介護保険市民オンブズマン機構大阪(通称オーネット)
カリキュラム検討委員会事務局

〈助成〉
一般社団法人
豊中市介護保険事業者連絡会

申込方法 以下のいずれかの方法でお申し込みください

※申込締め切り 11月7日

- ◆ 申込フォーム QR コード [こちらから→](#)
- ◆ FAX 「受講申込書」を FAX 送信
- ◆ 郵 送 「受講申込書」を 郵送
- ◆ メール 下記「受講申込書」の項目を記載
- ◆ O-ネット HP 該当ページの「申込フォーム」

トップページ▷「やさしい日本語」で学べる認知症ケア1日研修」



◆申込・問合せ先

介護保険市民オンブズマン機構大阪

〒530-0041

大阪市北区天神橋 3-9-27 PLP 会館 3 階

TEL：06－6949－8192

FAX：06－6949－9296

Mail：o-netnpo@train.ocn.ne.jp

<https://o-netnpo.site/>

〈事務局対応時間〉

10：00～17：00（水・土日・祝日除く）



手続きの流れ

① 仮受付

O- ネット事務局から研修申込担当者に「仮受付」のメールまたは FAX をお送りします

② 受講料振り込み

「仮受付」の際にお送りする指定の口座に受講料の振り込みをお願いします

③ 申込受理

入金確認後、「申込受理」のメールまたは FAX をお送りし、手続き完了となります



「やさしい日本語」で学べる認知症ケア1日研修」受講申込書 FAX 06-6949-9296

勤務先	法人の種別 ※該当するものに○	社会福祉法人・株式会社・NPO法人・医療法人・その他（ ）					
	法人名	※法人格は不要です。「森ノ宮会」など法人名のみで記入下さい					
	事業所の種別 ※該当するものに○	グループホーム・デイサービス・特養・老健・有料・ケアハウス・サ高住 小規模多機能・ヘルパーステーション・その他（ ）					
	事業所名・フリガナ ※事業所の種別は不要 事業所名のみ記入	フリガナ				連絡会加盟事業所は 下記に○	
	電話番号			FAX 番号			
	研修申込担当者名			担当者 メールアドレス			
受講者	受講者氏名	日本語 レベル	職種 ※該当するものに○		出身国	経 験 年 数	年 齢
			介護職員・その他（ ）				
			介護職員・その他（ ）				
			介護職員・その他（ ）				
個人でお申込み の場合	住所	〒					
	電話番号			メールアドレス			